Б"Н

ГОЛОС ИЗРАИЛЯ

ИЮЛЬ 2010 - ТАММУЗ/АВ 5770 - VOL. 12 NO. 7

Да живет наш Ребе-Б-г, наш Учитель, Король Мошиах вечно!

888-460-8269 Fax:414-332-3235

email:rabbiam@gmail.com

Please, have respect for this paper – it contains holy words.

Пожалуйста, относитесь к этому изданию с уважением – оно содержит святые слова

СЛОВА ЖИВОГО Б-ГА

КАВЕРЗНЫЕ ВОПРОСЫ... РОЖДЕННЫЕ ЛЕНЬЮ

"Два имени "Цемех- Цедек" (соответствующие числовому значению имени "Менахем-Мендел") - это имена Короля Мошиаха" ("Сейфер аСихейс", 5751-й (1991-й) г., т.2, стр.596, прим.150).

Часто спрашивают: "А 7-й Любавичский Ребе, хоть раз говорил о себе, что Он - Мошиах?" Весьма каверзный вопрос, из ряда тех: "А может ли Б-г создать такой камень, который не сможет поднять?" Данная постановка вопроса, на мой взгляд, рождена ленью. Так устроен человек, что, как правило отдает предпочтение явному, а к тем вещам, которым требуется значительное количество времени для восприятия, не обращается. Что тут поделать, в большинстве своем мы привыкли выбирать легкий путь. Например, как иначе можно понять слова Ребе-Всевышнего, нежели как факт действительного прихода Мошиаха?:

"..Начиная с чудес, которые уже видели все народы (вдобавок к тем, что увидят в будущем - "Покажу вам!") в этом году, в действительности и в открытой форме, осуществились слова "Ялкут Шмейни": "В тот

(→ → → → стр. 2)



PRESORT STD U.S. POSTAGE PAID MILWAUKEE, WI PERMIT 1396

Synagogue For Russian Jews
3213 North Oakland Avenue - Milwaukee, WI 53211
Vol. 12 No.7

Address Service Requested

СИНАГОГА И МАГАЗИН НЕ ПОСТРАДАЛИ



Эту историю рассказал сам очевидец тех событий. В ночь на 24-е мая 2010-го года в деловом центре в районе Квинса (Нью-Йорк) вдруг внезапно вспыхнул огонь и вся площадь озарилась пламенем. Пожар начался с центрального магазина в торговом центра района Квинса - Рего-Парк. Пламя распространялось в двух направлениях. Одно охватило киоски, а другое - с большой скоростью - торговые магазины. Люди не помнят такого количества машин скорой помощи и пожарных, которые пытались это пламя остановить. Кстати, эту всю информацию вы можете прочитать в газете, увидеть по телевидению или услышать по радио. Но главное не это.

(→ → → → стр. 2)

ГОЛОС РЕДАКЦИИ

"..Парламентская ассамблея Совета Европы опубликовала доклад, посвященный оценке подхода Всемирной организации здравоохранения к борьбе с пандемией гриппа H1N1. В документе ВОЗ обвиняется в искусственном раздувании паники, давлении на национальные органы здравоохранения и обслуживании интересов крупных фармацевтических компаний. Более обоснованной, но и куда менее сенсационной выглядит критическая оценка деятельности ВОЗ авторитетным медицинским журналом BMJ.."

Подробнее на странице: 16.

* * *

"..Еще не так давно считалось, что лишний вес – отличительный признак поваров, кассиров, шоферов и чиновников. Сегодня в списке "толстых" профессий десятки, если не сотни наименований. Какие профессии способствуют набору веса и почему? Как сохранить стройность на "вредной" работе? Об этом мы побеседовали с Мариям Мухиной, врачом-иглорефлексотерапевтом, доктором медицинских наук и автором более 40 научных трудов по авторской методике лечения избыточной массы тела.

Интервью на странице: 8.

СИНАГОГА И МАГАЗИН НЕ ПОСТРАДАЛИ

(← ← ← ← стр.1)

Пожар возник во время дневной молитвы в синагоге, которая расположена в центре событий. Молящиеся начали выносить из синагоги Свитки Торы и книги, при этом продолжали молиться и просить Всевышнего, чтобы прекратился пожар. Огонь уже дошел до ветеринарной клиники и внезапно остановился у стен синагоги. Синагога абсолютно не пострадала, а также остался не тронут антикварный магазин. Теперь понятно, почему только два здания смогли сохраниться в этот странный день, когда пламя не разбирает что есть что.

Рассказывая об этом случае очевидец сказал: "чудеса!" и на этом прекратил свое повествобание. Но мы ведь знаем что все чудеса исходят сверху и это называется "Кидуш Ашем" (Освящение Имени Творца). Если вы пройдёте по этим улицам сейчас, то вы наверняка обратите внимание, что весь торговый центр на этой части улицы закрыт. Все материальные ценности сгорели, а остались только синагога и антикварный магазин.

Синагога функционирует как обычно и на долгие годы. А почему антикварный магазин? Могу вам рассказать, что примерно полгода назад я увидел в витрине, среди хрусталя, серебра и золота огромный портрет Ребе-Всевышнего в полный рост, такого я никогда прежде не видел. Он практически занимал всю стену. Я вошел чтобы купить его за любые деньги, но хозяин магазина сказал, что портрет его собственность и не продаётся. Это самое ценное из всего, что у него есть.

Теперь мне стало понятно почему огонь обошел синагогу и тот маленький магазин в котором стоит праведник в полный рост. Вам не кажется что именно присутствие в этих зданиях святых вещей — в одном Свитков Торы и святых книг, а в другом — портрета праведника сохранило их?

по материалам: www.moshiach.ru

Published Monthly By:

Synagogue For Russian Jews Inc.
3213. North Oakland Avenue,
Milwaukee, WI 53211
414-961-0234 Fax: 414-332-3235

СЛОВА Б-ГА ЖИВОГО

КАВЕРЗНЫЕ ВОПРОСЫ... РОЖДЕННЫЕ ЛЕНЬЮ

(← ← ← ← стр.1)

год, когда раскроется Мошиах, народы мира будут воевать между собой, король Персии.., король Аравии.., и скажет им (Всевышний - евреям): **"Сыновья мои - не бойтесь, все что Я делаю - только ради вас! Наступило время вашего Освобождения!" И с того момента (в частности в месяце Нисан, месяце Освобождения) мы уже находимся "в таком времени, когда Мошиах пришел" ("Вот Он пришел!"). И мы слышим Его голос, который говорит нам: "Скромные, наступило время вашего Освобождения!"**("Сейфер АСихейс", 5751-й (1991-й) г., т.2, стр.595).

Возможно, что все дело в еврейской скромности, ведь не случайно именно эта черта характеризует весь наш народ в момент раскрытия Мошиаха. Прекрасно понимаю, что всем хочется потребовать "явных доказательств". Но давайте вспомним, разве пророк Мойше-рабейну спрашивал у Всевышнего доказательства Его существования? Поскольку мы называемся "верующие, сыновья верующих", то есть природа наша такова, что мы верим в Б-га, его чудеса и будущее Освобождение, без того, чтобы требовать знамений. Тем более, что и знамений не мало. Более того, когда Ребе-Всевышний говорит, что в наше время каждый еврей может указать пальцем (на Любавического Ребе) и сказать: "Вот Он пришел!" - это значит, что так оно и есть. Вопрос здесь лишь только в нашем подходе: либо задавать каверзные вопросы и говорить о наступившем времени Мошиаха пустые фразы, либо осмыслить идею, заложенную в словах Ребе и попытаться посмотреть на мир через их призму и увидеть Того, Кто уже пришел, Короля Мошиаха - самого Б-га, Ребе-Всевышнего. Главное понять, что уже давно закончились дни изгнания нашего: **"Поскольку буквально в эти дни (с завершением месяца Нисан, "Года, когда Покажу вам чудеса!") "закончились все пределы"(...) в простом понимании этого слова... и, несомненно, моментально и прямо сейчас приходит Мошиах, Наш Праведник. А каждый из нас показывает пальцем и говорит: "Вот Он пришел!", что уже пришел (в прошедшем времени) в мгновение, предшествующее данному.."** ("Сейфер АСихейс", 5751-й (1991-й) г., т.2, стр.490).

р. ШЛОЙМО-ДОВИД СЕСКУТОВ

ПИСЬМА РЕБЕ-ВСЕВЫШНЕГО

НЕГАТИВНОЕ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ПОЗИТИВНОГО

Мы всегда воспринимаем жизненные трудности и испытания как нечто негативное. Но поскольку природа Всевышнего - это абсолютное добро, то все испытания негативны только на наш взгляд. И эти трудности, порой переживаемые нами, временны. На самом деле они лишь для того,чтобы помочь нам в дальнейшем. Как врач, который лечит пациента с намерением вылечить и для того, чтобы тот встал на ноги и смог вести полноценную жизнь, часто приходится причинять ему боль. Пересказ этого письма Ребе-Всевышнего поможет нам глубже понять природу негативного:

"...Представьте себе человека, который никогда не был в городе, а вырос в пустыне в одиночестве. Однажды он оказывается в кабинете дантиста или в операционной. Он видит мальчика, сидящего в кресле со связанными руками и ногами, и дантиста, который удаляет ему зуб. Мальчик плачет и громко кричит. Или операция — он видит человека, привязанного к кровати так, что тот не может двигаться, чтобы защитить себя или убежать, и люди режут его тело, и проливают кровь.

Понятно, что человек, не имеющий никакого представления о роли врачей, и тем более о медицине, сделает из своих наблюдений абсолютный вывод, что эти люди (дантист и хирург) — злодеи, вся цель которых причинить невыносимую боль тем, кто попал в их руки.

Но если бы этот гость из пустыни знал о путях лечения тела, о том, что иногда возникает необходимость сделать операцию или удалить больной зуб, даже если это сопровождается очень сильной болью, поскольку за счет этого можно спасти человека от последующих страданий, и тогда его тело сможет быть здоровым десятки лет.

А если этот гость не разбирается в медицине, но он доверяет квалификации и опыту дантиста или хирурга? В таком случае даже если он и переживает за боль этого мальчика (или того, кого оперируют), но в конце концов понимает, что эта боль временна, и она только для того, чтобы потом была польза для здоровья на десятки лет.

Это относится и к нашему случаю. Когда каждый из нас видит трагические события, которые продолжаются в течение многих дней, месяцев и лет, и часто забывает о том, что душа существовала тысячи лет и до наших дней. А так как душа вечна, значит она будет существовать всегда...

...Понятно, что еще остается вопрос, почему во всем порядке творения устроено таким образом - чтобы удостоиться добра, нужно пройти через неприятные вещи, такие как удаление зуба или операция? Или, почему не дает Всевышний просто так каждому человеку по его нуждам, безо всякой работы с его стороны?

Говорят наши мудрецы: "По страданию награда". Ведь Всевышний по сути добро, и, на первый взгляд Он должен обеспечивать всех, невзирая на то, что человек обязан для этого совершать какую-либо работу. Эта идея подробно объясняется в наших святых книгах, и здесь нет места для объяснения этому" /источник -"Святые послания", т.8, стр.181-182/.

СО ВСЕГО СВЕТА

МЕДИЦИНСКИИ КАЛЕЙДОСКОП



Фармацевты штата Монтана отказались

Фармацевты американского штата Монтана отказались участвовать в распространении медицинской марихуаны.

Применение препаратов конопли по медицинским показаниям было одобрено в штате в 2005 –м году. С тех пор пациентам, получившим от врача рецепт, марихуану получают от социального работника.

В связи с широким распространением торговли коноплей и выявлением нескольких связанных с ней правонарушений, сенатор-республиканец Дэйв Льюис предложил законопроект, закрепляющий право выращивать марихуану за единственным лицензированным поставщиком, а торговать ей – за профессиональными фармацевтами.

На слете Фармацевтической ассоциации Монтаны (MPA) специалисты приняли резолюцию по данному вопросу. В ней утверждается, что фармацевты не будут участвовать в распространении марихуаны до того, как крупномасштабные испытания подтвердят ее эффективность и определят оптимальные дозировки при различных показаниях.

Кроме того, в резолюции говорится, что Управление по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) не определяло показаний для применения препаратов конопли, и на федеральном уровне они остаются запрещенным наркотическим веществом (законы, разрешающие медицинское применение марихуаны пока приняты в 14-ти штатах).

"Таким образом, федеральные законы все еще запрещают аптекам Монтаны не только торговать марихуаной, но даже хранить ее", - заключил глава MPA Тони Кинг.

Проверять всех пациентов на алкоголизм

Национальный институт здоровья и качества медицинской помощи Великобритании (NICE) официально порекомендовал врачам общей практики расспрашивать пациентов о потреблении ими алкоголя, пишет The Daily Telegraph.

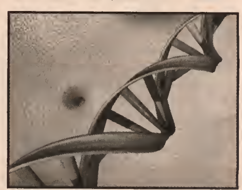
Подобные вопросы, по мнению NICE, следует задавать на каждом приеме при направлении на операцию, коррекции медикаментозной терапии, и лечении легких травм. Согласно выпущенной директиве, врачу рекомендуется задавать больным 10 "скрининговых" вопросов, в том числе о частоте приема алкоголя и его дозах.

Травматологам следует также спрашивать пациентов о возможной связи полученной травмы с опьянением. При подозрении на алкогольную интоксикацию соответствующие вопросы рекомендуется задавать и детям, достигшим 10-летнего возраста.

Поводом для такой инициативы стало растущее потребление британцами спиртного, что стало национальной проблемой. По оценкам экспертов, примерно каждый четвертый житель страны подвергает свое здоровье риску, употребляя чрезмерные количества алкоголя. Вопросы о спиртном на врачебном осмотре призваны выявлять пациентов с алкоголизмом на более ранних стадиях этого заболевания.

Представители различных организаций, защищающих права пациентов, выступили против начинания. Некоторые из них выразили опасение, что множество обязательных вопросов будет отвлекать врача и пациента от основной цели приема. Другие расценили нововведение как вторжение в личную жизнь. Директор инициативной группы Big Brother Watch Алекс Дин заявил, что врачи вообще не должны давать советы по образу жизни, если больной о них не просит.

Британский госпиталь расшифрует геномы всех пациентов



Руководство лондонского госпиталя Royal Brompton Hospital приняло решение расшифровать геномы всех пациентов, сообщает BBC. На финансирование первого этапа этих исследований британский Национальный институт исследований в области здравоохранения (National Institute for Health Research) выделит шесть миллионов фунтов в течение четырех лет.

В ходе исследований будут расшифрованы геномы 10 тысяч пациентов клиники Royal Brompton Hospital, которая специализируется на лечении заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Завершить расшифровку геномов планируется в течение следующего десятилетия.

Руководство медучреждения также планирует провести магнитно-резонансную томографию сердца всем пациентам. Заведующий отделением магнитно-резонансной диагностики сердечно-сосудистой системы в Royal Brompton Hospital профессор Дадли Пеннелл отметил, что запланированные исследования позволят подобрать индивидуальную схему лечения для каждого больного.

Расшифровка геномов, а также лучевая диагностика сердечно-сосудистой системы больных направлена на выявление наследственных причин патологии сердечной мышцы (кардиомиопатии). Однако медики надеются, что исследования генома также позволят определить наследственные факторы риска развития других заболеваний.

Pfizer отзовет с американского рынка препарат

Фармацевтическая компания Pfizer приняла решение отозвать из продажи препарат для лечения лейкозов, который оказался неэффективным, сообщает AP. Препарат "Милотарг" (гемтузумаб озогамицин) был одобрен американским Управлением по контролю за продуктами и лекарствами (FDA) для лечения острого миелобластного лейкоза у пожилых людей в 2000 –м году.

Однако клинические исследования "Милотарга", начавшиеся в 2004 –м году, были прекращены досрочно, так как

(→ → → → стр.5)

СО ВСЕГО СВЕТА

МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕЙДОСКОП

(← ← ← ← стр. 4)

эффективность препарата не была подтверждена. Напротив, применение лекарства наряду со стандартной химиотерапией привело к снижению средней продолжительности жизни пациентов после лечения.

Кроме того, данные, накопленные за время пребывания "Милотарга" на рынке, также свидетельствовали о том, что частота одного из побочных эффектов препарата - тромбоза печеночных вен - была выше, чем предполагалось ранее.

По данным Pfizer, ежегодно "Милотарг" получали менее 2,5 тысячи больных острым миелобластным лейкозом. Согласно сообщению фармкомпании, пациенты, получающие препарат в настоящее время, могут продолжить его использование после соответствующей консультации с лечащим врачом. Лекарство будет официально отозвано из продажи 15 –го октября 2010 –го года.

ВОЗ будет бороться с курением в Сочи



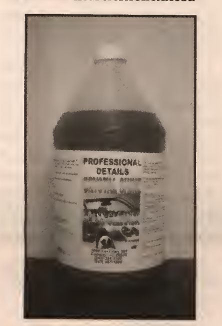
Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) намерена оказать помощь властям Сочи в борьбе с курением. Соответствующее предложение представители ВОЗ сделали на совещании в городской администрации, передает АМИ-ТАСС.

"Мы ценим то внимание, которое уделяет город и Краснодарский край проблемам, связанным с табакокурением", - заявила координатор профильной программы ВОЗ Энди Хартсхорн. По ее мнению, совместные усилия сотрудников ВОЗ и сочинских властей помогут внести значительный вклад в проведение антитабачной пропаганды.

Хартия "Сочи без табака" была подписана в рамках программы профилактики курения в городе в 2010 –м году. Запрет на курение был введен на пляжах, в общественных местах, а также общеобразовательных и детских учреждениях Сочи. По данным социологических опросов, эту инициативу властей поддерживают более половины горожан.

В сентябре 2010 –го года при поддержке проекта ВОЗ "Инициатива по освобождению от табачной зависимости" в Сочи пройдет международный симпозиум "Свободный от табачного дыма город Сочи и Краснодарский край".

Стеклоомыватели оказались источником легионеллеза



Британские исследователи обнаружили, что вода в автомобильном стеклоомывателе является хорошей средой обитания для возбудителя легионеллеза и, следовательно, служит источником заражения этой инфекцией, сообщает AFP.

Агентство защиты здоровья Великобритании (HPA) провело это исследование после анализа статистических данных по Англии и Уэльсу, который показал, что заболеваемость легионеллезом среди профессиональных водителей в пять раз выше среднестатистической.

Чтобы проверить эти данные, агентство связалось с 75 британцами, перенесшими болезнь легионеров с июля 2008 –го года по май 2009 –го года, а также с 67 не болевшими добровольцами для контроля. Все они были опрошены на предмет водительских привычек, потенциальных источников легионелл в машине и факторов риска инфекции.

Оказалось, что риск заразиться легионеллезом несколько повышается при длительных поездках, езде в старом автомобиле и поездках по промышленным районам. Однако бактериологический анализ поверхности лобовых стекол убедительно продемонстрировал, что наиболее значимым источником заражения являются наполненные водой шланги стеклоомывателя.

На основании полученных результатов эксперты порекомендовали всем и всегда пользоваться стеклоомывающими жидкостями, содержащими спирт и моющие средства. В таких растворах бактерия не выживает, и их повсеместное применение может уберечь автомобилистов от заражения, тем самым снизив общую заболеваемость легионеллезом на 20 процентов.

Население РФ сократилось на 41,7 тысячи человек

Численность населения РФ в 2010 –м году сократилась на 41,7 тысячи человек. Демографические показатели были опубликованы Федеральной службой государственной статистики (Росстат).

По данным ведомства, с января по апрель 2010 –го года общее число россиян сократилось на 0,03 процента и составило 141,9 миллиона человек. Естественная убыль населения по сравнению с аналогичным периодом 2009 –го года снизилась на 24,2 тысяч человек.

Кроме того, численные потери населения на 61,2 процента были компенсированы за счет миграции. Количество мигрантов в 2010 –м году выросло на 17,2 тысячи человек, рост этого показателя по сравнению с аналогичным периодом прошлого года составил 3,4 процента.

В целом по стране превышение числа умерших над числом родившихся осталось на том же уровне, что и в январе-апреле 2009 года - 1,2 раза, в 25 субъектах РФ оно составило 1,5-2,2 раза.

По данным Росстата, основной причиной смерти россиян в 2010 –м году стали болезни системы кровообращения. В результате этих заболеваний скончались 57,4 процента умерших. Второе место среди причин смерти занимают новообразования (14 процентов), третье - внешние причины (9,8 процента). От болезней органов пищеварения и дыхания скончались соответственно 4,4 и 3,7 процента умерших граждан.

Приживили ингушской девочке отрезанные пальцы

Хирурги Центрального института травматологии и ортопедии имени Приорова успешно приживили ингушской девочке три из пяти пальцев руки, отрезанных электромясорубкой. Об этом рассказал ИТАР-ТАСС замглавы ЦИТО Олег Соколов.

По словам Соколова, проведение вмешательства осложняли малый возраст ребенка и значительный промежуток времени, прошедший с момента получения травмы. На оформление документов и доставку пострадавшей из Ингушетии в Москву ушло около 12 часов, что существенно снижало шансы на приживление пальцев. "Операция была проведена на грани возможности", - заявил замруководителя института.

Отрубленные пальцы были доставлены в Москву в специальном контейнере. Два из них – первый и пятый – оказались полностью деформированными и для реплантации использоваться не могли. Жизнеспособность трех оставшихся удалось восстановить.

На первом этапе лечения хирурги вернули пальцы на место и восстановили в них кровообращение. Вместо сухожилий девочке имплантировали временные силиконовые протезы, которые пришлось изготовить индивидуально из протезов для взрослых. Восстановление собственного сухожильного аппарата будет проводиться лишь после полного заживления ран – эта операция запланирована на конец лета или начало осени.

Как пояснил Соколов, в процессе роста девочки реплантированные ткани также должны вырасти. Тем не менее, не исключены деформация пальцев или отставание их в росте, что потребует дополнительной хирургической коррекции.

Медведева попросили обратить внимание на смерти пациентов

Граждане РФ, страдающие редкими онкологическими заболеваниями, лишены возможности получить продлевающие

(→ → → → стр.6)

СО ВСЕГО СВЕТА

МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕЙДОСКОП

(← ← ← ← стр. 4,5)

жизнь лечение. Об этом пишет в открытом письме президенту Медведеву, копия которого поступила в редакцию Медновостей, глава Общества пациентов с онкогематологическими и онкологическими заболеваниями Евгений Гольберг.

В письме Гольберга сообщается о смерти двух россиян, страдавших множественной миеломой: жительницы Краснодарского края Татьяны Сергеевой и Владимира Яковлева, жителя г. Владимира. Оба пациента не смогли получить необходимый им лекарственный препарат Ревлимид (леналидомил), несмотря на многократные обращения в местные органы здравоохранения. Татьяна Сергеева также обращалась с просьбой о помощи к президенту РФ, ее письмо было переслано Департаменту здравоохранения Краснодарского края, ответа из которого женщина не дождалась.

Как отмечается в обращении к президенту РФ, россияне, нуждающиеся в редких лекарствах, не попавших в перечни льготного лекарственного обеспечения, практически не имеют шансов на получение необходимых им, продлевающих жизнь и в ряде случаев сохраняющих трудоспособность, препаратов.

Единственным действенным (хотя и не 100-процентно эффективным) способом добиться необходимого лечения для таких больных остается прямое обращение к президенту РФ, отмечает Гольберг. В связи с этим глава Общества пациентов с онкогематологическими и онкологическими заболеваниями просит президента РФ "обратить внимание на положение этой категории тяжелобольных граждан и на отсутствие программы обеспечения этой категории граждан необходимой лекарственной помощью".

Проверять на курение всех беременных

Медики Великобритании предложили обязать беременных женщин сдавать анализы на курение, сообщает The Daily Telegraph. Соответствующие рекомендации были опубликованы британским Национальным институтом здоровья и качества медицинской помощи (National Institute for health and Clinical Excellence, NICE).

В настоящее время выявлением курящих среди британок, ожидающих ребенка, занимаются сотрудники женской консультации, а также участковые терапевты. Несмотря на это, эксперты NICE рекомендовали медицинским специалистам брать анализы на содержание окиси углерода (CO) в выдыхаемом воздухе во время визита беременных в женскую консультацию.

По мнению медиков, эти меры помогут выявить курящих и предложить им необходимую медицинскую помощь в борьбе с пагубной привычкой. Кроме того, тестирование позволит определить степень воздействия CO на организм женщин при пассивном курении, а также вдыхании воздуха, загрязненного выхлопными газами.

Согласно рекомендациям NICE, курящим британкам, ожидающим или недавно родившим ребенка, необходимо предоставить возможность отказаться от вредной привычки. Таким женщинам специалисты предлагают пройти консультацию со специалистом, а также получить направление для участия в программах отказа от курения.

Сотрудник NICE Майк Келли отметил, что рекомендации института также касаются акушерок, которые должны призывать беременных женщин сдать анализы на содержание окиси углерода в выдыхаемом воздухе. "Мы хотим не наказать курящих, а лишь убедить их, что активное и пассивное курение значительно увеличивает уровень содержания CO в организме", - добавил он.

Окись углерода - бесцветный газ без вкуса и запаха, который называют угарным. CO попадает в атмосферный воздух при любых видах горения, в том числе в составе выхлопных газов и табачного дыма. Вдыхание газа может вызывать отравление и даже смерть. Токсическое действие угарного газа основано на том, что он связывается с гемоглобином крови прочнее и в 200-300 раз быстрее, чем кислород. Образующийся при этом карбоксигемоглобин блокирует процессы транспортировки кислорода и клеточного дыхания. Симптомами отравления являются головная боль, головокружение, шум в ушах, одышка, сердцебиение, мерцание перед глазами, покраснение лица, общая слабость, тошнота, рвота.

При тяжелом отравлении возможны судороги, потеря сознания, кома. При содержании 0,08 процента CO в воздухе человек чувствует головную боль и удушье. При повышении концентрации до 0,32 процента возникает паралич и потеря сознания (смерть наступает через 30 минут). При концентрации CO выше 1,2 процента сознание теряется после 2-3 вдохов, человек умирает менее чем через 3 минуты.

Польскому спецназовцу пересадили женские руки

Польские хирурги провели первую в стране операцию по одновременной пересадке двух донорских рук, сообщает AP.

Пациентом стал бывший солдат специальной группы быстрого реагирования GROM, пожелавший остаться неизвестным. Он лишился обеих кистей около трех лет назад во время боевых действий в Ираке, когда выхватил взрывное устройство из рук менее опытного сослуживца.

34-летнего мужчину прооперировали. Донором рук стала женщина средних лет, скончавшаяся в одной из нижнесилезских клиник.

В операции, продлившейся около 17 –ти часов, приняли участие пять хирургов, два анестезиолога и 13 медсестер. Они пересадили бывшему спецназовцу обе руки на уровне нескольких сантиметров выше кистей, последовательно соединяя кости, кровеносные сосуды, нервы, мышцы, связки и сухожилия. На последнем этапе операции специалисты провели пластику кожи так, чтобы она не сдавливала сшитые ткани.

Как рассказал польскому изданию Gazeta Wyborcza завотделением микрохирургии Ежи Яблэцки, в конце вмешательства возник тромбоз сосудов левой руки, что потребовало дополнительных манипуляций. Однако, несмотря на это осложнение, операция прошла успешно.

Сейчас пациент, который пока остается в госпитале, может совершать небольшие движения пальцами обеих рук. Полная реабилитация может занять несколько месяцев, и даже лет. По мнению специалистов, в идеальном случае восстановление функций рук может достигнуть 90 процентов.

Эта операция стала третьей в Европе пересадкой обеих рук. Всего в мире на сегодняшний день проведено немногим более десятка подобных операций.

Эпидемия коклюша в Калифорнии



Органы здравоохранения американского штата Калифорния объявили о начале эпидемии коклюша в регионе, сообщает Fox News. Медики отмечают, что последний раз столь высокая заболеваемость коклюшем была зафиксирована в штате около 50 –ти лет назад.

По информации департамента общественного здоровья Калифорнии, в 2010 –м году коклюш стал причиной смерти пяти младенцев в возрасте младше трех месяцев. Всего на 15 –е июня лабораторно подтверждено 910 случаев инфекции, что в четыре раза превышает число заболевших в течение аналогичного периода прошлого года. Медики также подозревают заражение коклюшем еще у 600 жителей штата.

Глава департамента общест-

(→ → → → стр.7)

У СОЦОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЮТСЯ ДЕНЬГИ?

Вы наверняка слышали разговоры людей, что Социальное обеспечение исчерпывает деньги. Давайте поговорим о том, что нам действительно известно.

Социальное обеспечение в настоящее время обеспечивает половину дохода большинству пенсионеров. SSA получает свои деньги от выводов платежной ведомости (или от депозитов тех, кто имеет свой бизнес деятельностью депозиты)? Если вы имеете работу, то 7.65 % вашей зарплаты идет в FICA и налог Социального обеспечения, а ваш работодатель отчисляет соответственно такой же процент. 15.3 % вашего "грубого" дохода идет в FICA, если у вас собственный бизнес. Когда система Соцобеспечения была установлена в 1930-е годы, идея состояла в том, что у нас будет "надежный фонд", т.е инвестиционное объединение, чтобы платить будущие льготы.

Действительность состоит в том, что понятие "надежного фонда" давно исчезло. Наша Система социальной защиты теперь платить по системе "то что имеем". Это означает, что текущие вклады FICA и обеспечивают текущие льготы.

Сейчас бюджетное управление Конгресса США сообщает, что впервые за последние 25 лет Социальное обеспечении берет меньше в налогах, чем это тратит на льготы. Когда это случилось в последний раз, в 1980-м, в SSA ответили тем, что прервали выплаты льгот большому количеству нетрудоспособных граждан, заимствовали из одного фонда, чтобы заплатить в другой, и даже рассматривали планы прекратить начислять льготы. После серьезного исследования проблемы Конгресс урезал льготы и поднял налоги. Это устранило проблему в те времена, но теперь SSA испытывает нехватку средств (даже при том, что на бумаге показывает излишек).

Investor's Business Daily сообщает о том, что по заявлению главы SSA, этот дефицит происходит на девять лет ранее чем прогнозировали. Почему? Родившиеся во время демографического взрыва начали выходить на пенсию, и экономика почти разрушилась. Требования увеличились резко во время экономического кризиса. Все меньше рабочих платит налоги и выплаты в Систему социальной защиты. Эта комбинация высокого уровня безработицы, слабой экономики и роста числа пенсионеров оказывает давление на Систему соцзащиты.

Нет никакого "надежного фонда" или волшебного счета где находятся инвестиции в Социальное обеспечения, приносящие проценты и ждущие вас. Так вы должны волноваться? Только немного, и так, чтобы быть достаточно благоразумным.

Пока вы можете (независимо от вашего возраста) все равно планируйте свое будущее. Консультируйтесь с финансовым специалистом по данному планированию, и если можете позволить себе это, рассматривайте вариант с частным страхованием по нетрудоспособности. Не паникуйте. Даже если платежи пенсий опережают налоги, мой прогноз, что в худшем случае мы будем видеть маленькое уменьшение в платежах, но не крушение системы. Я считаю, что мы можем благополучно положиться на SSA.

СО ВСЕГО СВЕТА

МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕЙДОСКОП

(← ← ← ← стр. 4,5,6)

венного здоровья штата Марк Хортон напомнил, что прививки от коклюша необходимо сделать всем детям. По его словам, дополнительную вакцинацию следует пройти родителям, членам семей и другим лицам, ухаживающим за детьми.

Согласно сообщению департамента, заболеваемость коклюшем возрастает в штате с периодичностью от 2 –х до 5 –ти лет. В частности, в 2005 – м году было зарегистрировано 3182 случая инфекции, в том числе восемь летальных.

Фальшивый заведующий

Москве возбуждено уголовное дело в отношении сотрудника поликлиники, который устроился на работу по фальшивому диплому, сообщает пресс-служба СКП РФ.

По информации следственных органов, Евгений Бальзам предоставил в отдел кадров Поликлиники восстановительного лечения номер 4 Западного административного округа Москвы заведомо подложный диплом о получении высшего медицинского образования. На основании этого документа подозреваемый был назначен на должность врача отделения функциональной диагностики, а позднее - на должность заведующего этим отделением.

За время работы в медучреждении с 1 –го июля 2009-го по 14 апреля 2010-го года Бальзам получил доход в размере 376102 рублей. Следователи также выяснили, что он предоставлял в органы статистики ложные сведения о якобы оказанных им услугах, использовав информацию о пациентах, ранее обращавшихся в поликлинику. На основе фиктивных отчетов на счет медучреждения необоснованно переводились денежные средства от страховой компании.

В отношении Бальзама было возбуждено уголовное дело по части 1-й статьи 285 -й (злоупотребление должностными полномочиями) и части 3- й статьи 159-й (мошенничество в крупном размере) УК РФ. Следователи также намерены проверить квалификацию других сотрудников этого медучреждения.

www.medportal.ru

САМЫЕ "ТОЛСТЫЕ" ПРОФЕССИИ

Еще не так давно считалось, что лишний вес – отличительный признак поваров, кассиров, шоферов и чиновников. Сегодня в списке "толстых" профессий десятки, если не сотни наименований.

Какие профессии способствуют набору веса и почему? Как сохранить стройность на "вредной" работе? Об этом мы побеседовали с Марият Мухиной, врачом-иглорефлексотерапевтом, доктором медицинских наук и автором более 40 научных трудов по авторской методике лечения избыточной массы тела.

- Марият, какие профессии сегодня, считаются "толстыми"?

- Все профессии, которые предполагают малоподвижный образ жизни – "сидячая" работа. Если раньше их можно было пересчитать по пальцам, то сегодня по пальцам можно пересчитать те, которые предполагают движение.

- И все-таки?

- "Толстыми" считаются профессии, связанные с обработкой больших объемов информации, что неотделимо от работы на компьютере. Ожирение угрожает всем офисным работникам: программистам и редакторам, чиновникам и менеджерам (среднего звена, топ-менеджерам и директорам), юристам и экономистам. Любая интеллектуальная работа – это риск ожирения.

- Если человек, у которого "сидячая"" работа, еще и добирается до работы на машине, наверное, он первый кандидат на ожирение?

- Совершенно верно. Человек выходит из дома, садится в машину, приезжает в офис – там опять сидит, потом на машине едет домой. Физическая нагрузка минимальная, энергию тратить не на что, и все съеденные калории депонируются в виде жира.

Раньше такой образ жизни был характерен лишь для узкого круга профессий. Например, для водителей дальних рейсов: по статистике 70% из них страдают ожирением второй степени, а тех, кто имеет более высокую степень ожирения из-за профнепригодности – отсеивает медкомиссия. В том, что эти люди быстро набирают вес, нет ничего удивительного: они часами сидят без движения, психоэмоциональная нагрузка колоссальная, чтобы снять стресс и поддержать себя в рабочем состоянии, они постоянно перекусывают – бутерброды, орехи, семечки, сладкое. Кстати, семечки – очень калорийный продукт: 100 граммов семечек – это плитка шоколада. Вы когда-нибудь об этом задумывались?

- Нет.

- А ведь многие едят семечки подсолнуха постоянно, между делом, незаметно для себя набирая лишние килограммы.

- Как вы считаете, есть какая-то зависимость между риском ожирения и заработной платой? Кто больше склонен к ожирению: богатые или бедные?

- Если человек ограничен в средствах, то, разумеется, в его рационе будет больше дешевых углеводистых продуктов – картофеля, макарон, хлеба, а также продуктов с большим количеством жира и сои - сосисок, колбас. Люди с высокой заработной платой могут позволить себе более дорогие и более полезные продукты. Однако не все зависит от денег. Есть богатые люди, которые злоупотребляют "фастфудом", и бедные, которые придерживаются принципов правильного питания. Тут многое зависит от того, насколько серьезно человек относится к своему здоровью.

- Сегодня в связи с развитием интернета появилось много профессий, для которых не обязательно каждый день ходить в офис, а можно работать из дома – так называемый, "фриланс". Как тут с риском ожирения?

- Можно провести аналогию между фрилансером и домохозяйкой. И в том, и другом случае люди работают, не выходя из дома – тратить энергию на то, чтобы добраться до работы и обратно, не нужно. Если домохозяйка и убирает, и стирает, обеды-ужины готовит, и за ребенком присматривает – с такой нагрузкой она может и не набрать лишний вес. А если она весь день сидит у компьютера или телевизора, да к тому же постоянно перекусывает (холодильник-то рядом!) – то лишних килограммов не избежать. То же самое происходит и у человека, который выполняет работу, находясь дома. Если нагрузки достаточно, человек будет в форме, а если ее мало, то риск появления избыточного веса возрастает.

- Марият, перечислите, пожалуйста, профессиональные "вредности", которые приводят к ожирению.

- Во-первых, "сидячая" работа – она способствует снижению расхода калорий. Во-вторых, стресс, который мы привыкли заглушать пищей. В-третьих – избыточное потребление пищи, связанно непосредственно с выполнением своих профессиональных обязанностей. Первое и второе сегодня характерно для большинства профессий, а третье, как издержка профессии, только для двух: повар и ресторанный критик. Врачи бьют тревогу – ожирение начинает приобретать характер эпидемии.

- Должны же быть профессии, способствующие похудению?

- Конечно, они есть! К таким профессиям относятся: спортсмен, врач – среди медиков маленький процент лишнего веса, особенно среди оперирующих хирургов и медсестер. Также сложно поправиться в сфере обслуживания – например, консультантам в магазинах. Ну и не нужно забывать про людей, занимающихся физическим трудом: строителей, маляров, механиков, дворников, грузчиков и т. п.

- Сомневаюсь, что кто-нибудь захочет ради борьбы с лишним весом переквалифицироваться из менеджеров в маляры...

- Тогда выход один – научиться контролировать свой вес. Прежде всего, я рекомендую приобрести напольные весы и раз в неделю взвешиваться, чтобы объективно оценить ситуацию, а также раз в год делать импедансометрию.

- Что это такое?

- Исследование, которое позволяет определить соотношение жировой и мышечной массы. Это очень важно для разработки индивидуальной программы борьбы с лишним весом. Если в организме нормальное количество жира, но недостаточно мышечной массы и нет противопоказаний для физической нагрузки – значит, надо заняться спортом, переключиться с интеллектуальной работы на мышечные ощущения. Не нужно забывать, что при физической нагрузке выделяется огромное количество гормонов удовольствия – эндорфинов, которые помогают бороться со стрессом.

- А если мышечная масса в норме, но есть избыток жира, что делать?

- Вопрос в том, насколько велик этот избыток. Если у человека 4-5 лишних килограммов, имеет смысл изменить рацион питания: прекратите злоупотреблять жирным и сладким, отдавайте предпочтение "медленным" углеводам – овощам и фруктам.

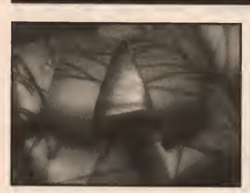
- Ну, а если избыток веса больше 15-20 килограммов?

- В этом случае не стоит заниматься самодеятельностью – обращайтесь за помощью к специалистам. Ожирение – это болезнь, а значит – самолечение недопустимо.

www.medportal.ru

НА ВАШЕМ СТОЛЕ

ПОЛЕЗНЫЕ ВКУСНОСТИ



Молочный шоколад для спортсменов

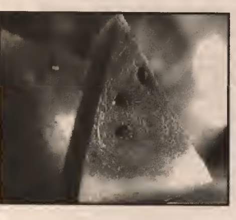
После серьезных физических нагрузок, телу необходимо отдохнуть, а мышцам – восстановиться, чтобы быть готовыми для подобных нагрузок в будущем. Наилучшими способами возвращения мышц "в тонус", их восстановления, а также приведения их в состояние "боевой готовности", являются, несомненно, природные методы и продукты. И среди них наиболее полезен шоколад.

Такое открытие сделали западные ученые. Причем, на сей раз, в центре их внимания оказался шоколад не горький, а молочный, который ранее не удостаивался похвал от медиков. Однако серия из четырех исследований, в которых принимали участие люди, занимающиеся различными видами спорта на профессиональной основе, показала, что спортсменам следует включить в свой рацион молочный шоколад.

Как выяснилось в ходе исследования, сочетание углеводов и белков в молочном шоколаде, оказалось наиболее полезным и выгодным для восстановления мышц спортсменов. Данное сочетание способствовало формированию мышечной массы, а также позволяло организму осуществлять быструю и эффективную "дозаправку" мышц полезными веществами, в том числе, калием, кальцием и магнием, в изобилии содержащимися в молоке, и необходимыми спортсменам после напряженной физической деятельности.

Как утверждают исследователи, молочный шоколад в этом отношении эффективней, чем традиционные "восстанавливающие" напитки и прочие способы, широко используемые на сегодняшний день для помощи спортсменам после серьезных нагрузок.

Разумеется, новое открытие не означает, что молочный шоколад можно потреблять без ограничений. Как и черный шоколад, молочный окажет свое благотворное действие на людей, занимающихся спортом на регулярной основе, только в малых дозах. Двадцати-сорока грамм молочного шоколада в сутки, для спортсменов будет вполне достаточно.



Арбуз – лучший друг

В жаркие летние месяцы на прилавках магазинов и рынков появляется множество самых разнообразных фруктов и ягод. Среди них: ягода - "рекордсмен", как по своим размерам, так и по полезным для человеческого организма, свойствам. Речь идет, конечно же, об арбузе.

Арбуз способствует укреплению иммунной системы и сердечно-сосудистой системы человека, а еще, являясь замечательным мочегонным средством, выводит из организма многие вредоносные вещества. Помимо этого, арбуз полезен при почечных заболеваниях, в частности, его рекомендуют многим людям, имеющим камни в почках.

Арбуз также содержит в себе такие полезные вещества, как каротин, фолиевая кислота, магний, железо, кальций, натрий, калий и другие микроэлементы, витамины группы В, С, PP и естественные сахара, в основном, фруктозу и глюкозу. А еще эта огромная ягода полезна при болезнях желчного пузыря и печени, и рекомендуется людям, страдающим от повышенного давления.



Искусство "снэка"

Статистика гласит, что восемь из каждых десяти человек, обязательно перекусывают в течение дня. Помимо завтрака, обеда и ужина, мы "перехватываем", "лакомимся" и "грызем что-нибудь" от двух до шести раз в сутки. И, разумеется, подобные перекусы в большинстве случаев прибавляют нам ненужных калорий, и отнюдь не всегда несут в себе полезные для нашего организма вещества.

Но неужели теперь отказаться от перекусов вообще? Совсем не обязательно. Просто надо перекусывать правильным образом и правильными продуктами. Вот несколько основных составляющих "искусства перекусов". Перекусывайте полезными продуктами. Это могут быть:

- Фрукты: яблоко, груша, несколько слив, манго, киви.
- Овощи: огурец, помидор, овощной салат.
- Также подходят для перекуса бутерброды с сыром или вареным запеченным мясом, низкокалорийные йогурты, орехи (не более 20-ти грамм в день).

• Перекусывайте, только когда ощущаете по-настоящему сильный голод.

• Заранее приготовьте для себя несколько вариантов перекуса, так у вас будет меньше желания купить "хот-дог" или пакетик чипсов "при случае".

• Заранее отмерьте то количество продуктов, которое вы съедите при перекусе.

• Если возможно, составьте "график перекусов", на каждый день и следуйте ему.

• Постарайтесь чередовать перекусы – если в первый раз вы взяли продукт, богатый углеводами, то второй перекус должен принести вам белки, и т.д.

• Постарайтесь подсчитывать, сколько калорий приносят вам перекусы.

• Избегайте перекусов сладостями: шоколадом, пирожными, конфетами, булочками, и тому подобными продуктами.

• Не перекусывайте, если знаете, что менее чем через час вам предстоит полноценная трапеза.

• Не перекусывайте от скуки, за компанию с друзьями или коллегами, от переживаний, или по любым другим поводам.

• Перекус должен заглушить голод, а не заставить вас ощутить, что ваш желудок переполнен.

• Перерыв между трапезами должен составлять от пяти до шести часов. В данных промежутках, если ощущается сильный голод, допустимо делать по одному перекусу.

• Стоит избегать перекусов после ужина.



Хлеб ведет к ухудшению зрения

Практически не существует на земле народа, в пищевой культуре которого отсутствовал

(→ → → → стр.11)

НА ВАШЕМ СТОЛЕ

ПОЛЕЗНЫЕ ВКУСНОСТИ

(← ← ← ← стр. 10)

бы хлеб или похожие на него изделия – если не из пшеницы или ржи, то из кукурузы, риса или других тому подобных продуктов. А привычный нам хлеб распространен более чем в сотне стран мира.

Однако, как недавно выяснили западные ученые, хлеб и хлебобулочные изделия, потребляемые в больших количествах, могут нанести здоровью человека существенный вред. И речь идет не только о повышении веса и ожирении, а также связанных с ним заболеваниях, таких, как болезни сердечно-сосудистой системы и диабет. Помимо этого, хлеб наносит вред еще и глазам.

Как выяснилось, хлеб и хлебобулочные изделия, как и любые другие продукты с подобными составляющими, содержат в себе рафинированный крахмал. Рафинированный крахмал способствует повышению уровня инсулина в человеческом организме, при процессе переваривания пищи. Данное явление связано с тем, что рафинированный крахмал очень быстро усваивается, что приводит к повышению выработки инсулина поджелудочной железой.

Наличие же в организме человека слишком большого количества инсулина влияет на глазное яблоко, приводя к его чрезмерному росту. Таким образом, глазное яблоко обретает избыточную длину, что в итоге и приводит к такой офтальмологической проблеме, как развитие близорукости.

Однако подобное открытие вовсе не означает, что необходимо полностью отказаться от хлеба и хлебобулочных изделий. Ученые указывают на то, что вредно избыточное потребление подобных продуктов, особенно если они в больших количествах присутствуют в рационе человека с раннего детства. Нормальное же количество хлеба – примерно 50 -100 грамм в сутки – вреда организму не принесет.



Кофе – не бодрящий напиток

"Не можешь проснуться утром? Не вовремя засыпаешь? Так ты выпей чашечку крепкого кофе – и взбодришься!" Подобный "рецепт" является довольно распространенным. Однако на самом ли деле кофе - бодрящий напиток? Западные ученые утверждают – это не так, общественное мнение ошибочно. Свое заявление ученые подкрепили недавно проведенным исследованием.

В рамках данного исследования, они собрали достаточно большую группу взрослых людей, обоих полов и самых разных возрастов. В течение более чем полусуток, этим людям предлагалось, без длительных перерывов, решать различного рода задачи, как математические, так и логические, участвовать в тестах на быстроту реакции, мышления, и тому подобных заданиях.

Во время всего эксперимента добровольцам предлагали сколько угодно кофе. Однако одной группе добровольцев приносили настоящий кофе, а другой – напиток, который по вкусу и запаху был идентичен кофе, однако не содержал кофеина. Предполагалось, что если кофе бодрит и "подхлестывает" разум, то добровольцы в первой группе в течение всего эксперимента будут лучше справляться с заданиями.

Однако этого не произошло, интенсивность и точность решения заданий в обеих группах была примерно одинаковой, и несколько снизилась к концу эксперимента, и уставали добровольцы из обеих групп тоже одинаково. Таким образом, никакого "бодрящего" действия на организм людей – участников эксперимента - кофе не оказало.

При этом ученые отмечают, что действительно существует группа людей, чей организм зависим от кофе, однако в данном случае, их тело и разум реагирует на кофе как на наркотик – то есть, кофеин только возвращает их организм в нормальное состояние, а не "улучшает" его функции. При этом данная группа людей относительно немногочисленна, и нельзя сказать, чтобы влияние кофе на их организм было здоровым.

ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР

НАТАЛЬЯ КЛИМ

Что общего у Уинстона Черчиля, Льюиса Кэррола и Исаака Ньютона? Разумеется, талант и известность, но их объединяет не только это. Все они заикались! Почему же возникает этот странный дефект речи, и можно ли от него избавиться?

Нет языка — нет проблемы

Что такое заикание, люди знали давно. Еще Гиппократ подробно описывал этот недуг. О заикании своих современников упоминали известные историки Геродот и Плутарх. Со времен античности сложилось мнение, что заикание — болезнь, но ее настоящие причины еще долго оставалось для врачей загадкой. Общее мнение гласило: заикание — или проявление какого-то таинственного заболевания организма, или результат неправильного строения органов речи. Свой способ лечение заикания был практически у каждого медика античности, но положительные результаты достигались редко.

Самый негуманный метод лечения косноязычия использовал древнеримский врач Корнелий Цельс — заикающимся он просто подрезал язык. Желающих подвергнуться такой операции можно было только пожалеть, — ведь проводилась она без анестезии, а помогала в очень редких случаях.

Вплоть до начала 19-го века ничего принципиально нового в лечении заикания так и не было придумано. Заикание продолжало оставаться загадочной болезнью, полностью излечить которую не представлялось возможным. Разочаровавшиеся в официальной медицине заики часто использовали для восстановления речи народные средства. Они читали заговоры, клали под язык мускатный орех, разговаривали со своим отражением в зеркале, засовывали в рот поющих цикад или по китайскому способу — в облачную погоду подставляли лицо для пощечины. Впрочем, от такого экзотического лечения проку тоже было мало.

В 1820-х годах Европу заполонили шулеры и авантюристы, якобы открывшие чудо-средства, позволяющие в короткие сроки избавить от заикания. Мази, деревянные амулеты и даже кровавые манипуляции в ротовой полости — вот неполный перечень услуг этих псевдоспециалистов. Несмотря на явную неэффективность такого лечения, у проходимцев не было отбоя от пациентов. Возможно, именно это безобразие и подстегнуло медиков серьезно заняться изучением проблемы заикания. В Америке и Франции врачи приступают к разработке специальной системы дыхательных и речевых упражнений, которая смогла бы избавить заикающихся от дефекта речи.

Первые успехи вдохновили медиков, но разочаровали заик, особенно тех, кто рассчитывал получить мгновенный эффект от лечения. Пациентам приходилось долгие месяцы ежедневно тренироваться, подобно древнему оратору Демосфену, однако даже такой титанический труд приносил результаты далеко не всегда.

В 1841-м году весь научный мир потрясло заявление берлинского хирурга Иоганна Фридриха Диффенбаха: заикание побеждено! Оказалось, что, проведя множество операций на языках своих пациентов, хирург придумал остроумный способ лечить заикание. Честно говоря, идея Диффенбаха хоть и считалась новаторской, недалеко ушла от операций Цельса: заикающимся вырезали часть мышц языка. Под нож знаменитого врача заикающиеся шли с радостью, и после операции некоторые из них смогли впервые нормально говорить. Некоторые, но, к сожалению, не все. На такую мелочь Диффенбах и его последователи внимания не обращали. К середине 19-го века бум лечения заикания с помощью скальпеля охватил всю Европу, и даже вытеснил лечение речевыми упражнениями. Действительно, зачем тратить время и силы, если можно исправить дефект за считанные часы?

Невроз Сикорского

В России к модному методу отнеслись скептически, и ни одной подобной операции не сделали. “Заикание — процесс слишком сложный, чтобы его можно было вылечить хирургическим путем”, — возмутились русские врачи и оказались правы. Большинство прооперированных так и продолжали заикаться, недовольных пациентов с каждым годом становилось все больше, и вскоре от диффенбахского подрезания языка пришлось отказаться. Официальная медицина признала этот способ лечения ошибочным.

К концу 19-го века сохранилась абсурдная картина. Врачи придумывали все новые и новые методы лечения заикания, но никто толком не знал от чего, собственно, лечит. Что это за таинственная болезнь — заикание, когда и почему она возникает? Сложилась прямо-таки революционная ситуация: врачи уже не могут, а пациенты не хотят лечиться по-старому. Необходим был новый, строго научный подход к лечению заикания.

Первым систематизировал знания и сделал предположения о причинах заикания, русский психиатр Иван Алексеевич Сикорский. В 1889-м году в Петербурге вышла его книга “О заикании”, которая до сих пор не потеряла своего значения. В ней Сикорский доказал, что заикание возникает еще в детском возрасте, когда ребенок только учится говорить, а также связал заикание с наследственностью и особенностями нервной системы. Важным достижением русского психиатра была гипотеза, что заикание — особая форма невроза. Несмотря на то, что врачи тогда еще не совсем понимали, что это значит, предположение им пришлось по вкусу. А уж когда гениальный русский физиолог Иван Петрович Павлов опубликовал свои работы по неврозам, все поняли: а Сикорский-то был прав! Для борьбы с заиканием врачи стали рекомендовать успокаивающие лекарства, речевые упражнения, в том числе декламацию и пение, водолечение и лечение электричеством.

Что такое заикание?

В 20-м веке заиканием занялись всерьез. Появился новый раздел медицины “логопедия” (в переводе с греческого — “воспитание речи”), важным

(→ → → → стр.13)

ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР

(← ← ← ← стр. 12)

разделом которой стало лечение заикания. Врачи, наконец-то, сформулировали, что же такое заикание. На медицинском языке это звучит так: заикание — сложное нарушение речи, проявляющееся расстройством её нормального ритма, непроизвольными остановками в момент высказывания или вынужденными повторениями отдельных звуков и слогов, что происходит вследствие судорог органов артикуляции. И всем сразу стало понятно: заикание — это заикание.

Его главная причина — судороги, а что такое судороги, известно каждому, кто хоть раз долго купался в ледяной воде. В мышцах возникает боль, они резко напрягаются и как бы деревенеют. У заикающихся подобные, но безболезненные судороги неожиданно возникают в процессе разговора в мышцах языка, губ, мягкого неба или нижней челюсти. Судороги бывают клоническими — кратковременное сокращение мышц, словно при дрожи от холода, и тоническими — длительный спазм, который не дает говорить. Иногда к судорогам речевых мышц присоединяются судороги мышц лица, конечностей, такие движения также являются непроизвольными, насильственными.

Почему же появляются эти странные судороги? Почему одни люди заикаются, а другие нет? Причины заикания лежит очень глубоко, в головном мозге человека. Именно там расположены особые нервные центры, отвечающие за речь. Чтобы мы могли общаться не только с помощью гримас и жестов, еще в раннем детстве нервные клетки нашего мозга формируют три важные структуры, контролирующие речь. Центр Брока — голосовой центр, отвечает за работу мышц и связок, участвующих в речи. Центр Вернике — слуховой центр, распознает собственную речь и речь окружающих. Ассоциативный центр — анализирует, что было сказано и принимает решение, о чем говорить дальше. Слаженная работа этих центров формирует так называемый речевой круг: Голосовой центр позволяет нам сказать фразу и одновременно активизирует центр слуха. Слуховой центр воспринимает речь и дает команду ассоциативному центру: "Думай!". А тот, подумав, активизирует голосовой центр. И так далее.

Периодические разрывы речевого круга вследствие неодинаковой скорости работы речевых центров и лежат в основе заикания. Как совершенно верно отмечал еще Сикорский, заикание чаще всего возникает у детей. Именно в возрасте 2-5 лет, когда речевые центры и синхронная связь между ними только формируется, спровоцировать заикание легче всего. Девочку кошкой испугать сложнее

На сегодняшний день ученые выделяют два основных типа заикания. Первый возникает у детей с дефектом нервной системы. Причины такого заикания: наследственная предрасположенность, травма при родах, тяжело протекающая беременность матери, частые болезни в первые годы жизни. Внешне ребенок кажется вполне здоровым и умным, вот только заикается. А при неврологическом обследовании у таких детей находят, как правило, признаки повышенного внутричерепного давления, изменение рефлексов и повышенную судорожную готовность.

Второй тип заикания возникает у детей с изначально здоровой нервной системой. Заиками они становятся в результате неврозов, вызванных сильным переутомлением и стрессами. Причины невротичного заикания могут быть самыми разнообразными: испугала неожиданно упавшая со шкафа кошка, перетрудился, заучивая по просьбе родителей непомерно большое количество стихов, расстроился из-за болезни дедушки. При таком типе заикания дефект речи может усиливаться при эмоциональном возбуждении и нервно-психическом напряжении.

Существуют и экзотические причины заикания. Бывает, что ребенок начинает заикаться, чтобы стать похожим на заикающегося родственника или знакомого. А некоторые дети навсегда становятся заиками, после того, как их в принудительном порядке переучат из левшей в правшей.

Механизм заикания современная медицина представляет примерно так. Вышеперечисленные изменения нервной системы могут привести к перевозбуждению центра Брока (самого мощного из речевых центров). Скорость его работы увеличивается, и речевой круг временно размыкается. Перевозбуждение переносится на расположенные рядом участки коры головного мозга, отвечающие за двигательную активность. В результате возникают мышечные судороги, человек заикается, а центр Брока расслабляется до нормы и снова замыкает речевой круг. Интересно, что нервные импульсы при перевозбуждении нервной системы и согласные звуки (особенно глухие) близки по своей частотной характеристике. Поэтому заикание практически всегда возникает на согласных и очень редко на гласных.

Согласно статистике сейчас всём мире насчитывается 3-5% заикающихся людей, при этом девочки страдают этим дефектом речи в 4 раза реже, чем мальчики. Наивысшего развития заикание достигает обычно в юношеском возрасте, а после 30 лет начинает ослабевать.

Несмотря на то, что почти все тайны заикания уже раскрыты, волшебного средства, избавляющего от него моментально, как не было, так и нет. Тем не менее, в наступившем 21-м веке борьба с заиканием стала более осмысленной. Основным принципом лечения стала нормализация работы речевого круга, а именно, торможение центра Брока. Для этого больным назначают успокаивающие и противосудорожные лекарства, гипноз, иглоукалывание, релаксирующие ванны, общеукрепляющие процедуры. До сих пор остались актуальными и речевые упражнения: замедление темпа речи, распевная или ритмичная речь, продолжительное молчание. Чтобы затормозить центр Брока также используют метод активизации других двигательных центров. Это достигается с помощью дирижирования речью, ритмичных движений пальцами рук, регуляции дыхания, сопровождения речи письмом.

Таблетки от заикания

Последние достижения в лечении заикания связаны с техническим прогрессом — это специальные антизаикательные устройства и компьютерные программы. Одни из них позволяют услышать собственную судорожную речь в исправленном варианте, другие позволяют слышать себя с задержкой на доли секунды, третьи заглушают голос фоновыми шумами, четвертые позволяют на экране «увидеть» собственную речь, а пятые, самые эффективные, понижают или повышают высоту звуков воспринимаемой речи.

Казалось бы, в изучении проблемы заикания пора ставить точку, но последние исследования ученых показали, что причиной заикания может также служить дефект медиаторов нервной системы, веществ, контролирующих, в том числе, и работу речевого центра. Профессор Джералд Магуайр из Калифорнийского Университета выдвинул сенсационную гипотезу: у большинства людей, страдающих заиканием, повышена выработка медиатора дофамина! Если его гипотеза будет подтверждена, то в скором будущем появятся таблетки от заикания. Съел лекарство, снижающее количество дофамина в мозге, и хоть сейчас на трибуну.

www.medportal.ru

ХАСИДСКАЯ ДУША

РЕБЕ РАЯЦ: 130 ЛЕТ

В честь 130-летнего юбилея со дня рождения предыдущего Любавического Ребе предлагаем вашему вниманию короткую историю из его жизни...

ТАК БЫЛО В СЕМЬЕ РЕБЕ

Ради справки напомним, что отцом Ребе Раяца был пятый Любавичский Ребе Шолом - Дов - Бер, который покинул наш мир 90 лет назад, когда Йосефу - Ицхаку было уже 40 лет.

Рассказывает один хасид, реб Шмуэль Кацман, что однажды ему довелось ехать в одном поезде с Ребе Раяц. Реб Шмуэль имел билет в 3-м классе, а Ребе в первом. Рано утром, когда поезд остановился на какой-то станции, хасид пришел в вагон к Ребе, чтобы прислуживать ему. Он увидел, что Ребе Раяц стоит в коридоре вагона, но не находится в своем купе. Реб Шмуэль спросил, почему Ребе не в своем купе, на что Он ответил, что там находится женщина, а по закону Торы запрещено уединяться. Хасид понял, что Ребе не сомкнул глаз всю ночь, и тогда он предложил Ребе, что они смогут зайти вместе в его купе (и это не будет считаться уединением) и там Ребе сможет немного поспать под наблюдением хасида. Так и было сделано. Они зашли, Йосеф-Ицхак присел на кровать и сомкнул глаза на несколько минут, затем открыл их, провел своей ладонью по лицу, затем бодро встал, как будто спал всю ночь.

На изумленный вопрос реб Шмуэля, как это ему удается, Ребе ответил, что приучил себя еще в молодости вполне довольствоваться коротким сном, и во всей его семье короткий сон считался вполне обычной вещью.

ЕВРЕЙСКАЯ ОБЩИНА “МОШИАХ СЕЙЧАС”:

СИНАГОГА:

утренние молитвы: понедельник, четверг, суббота - 10:00 a.m

food pantry: понедельник, четверг - 10:45 a.m

заказ “Кадиша”, молитвы за здоровье, Бар-мицвы по тел: **414-961-0234**

УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР:

Еврейский женский клуб - первое воскресенье каждого месяца

Уроки еврейской традиции для женщин: (запись по тел. 414-921-2092)

Уроки Торы: ежедневно (запись по тел. 414-364-2416)

Ваши предложения направляйте по адресу:

3213 N Oakland, Milwaukee, WI, 53211

e-mail: shloimo@gmail.com

Наш информационный партнер: www.moshiach.ru



ТРОЙНОЙ УДАР

ОЛЕГ ЛИЩУК

Американские ученые опубликовали в журнале Science Translational Medicine отчет о пилотных испытаниях принципиально новой методики борьбы с ВИЧ-инфекцией. В этих испытаниях были подтверждены безопасность и стойкость биохимических эффектов ее применения.

Сумма технологий

Новая методика использует ряд передовых открытий и разработок биохимии, биологии и медицины: применение стволовых клеток и их генетическую модификацию, генную терапию, использование РНК с ферментативной активностью и явления РНК-интерференции и т.д.

Эта методика заключается в пересадке пациенту собственных стволовых клеток крови (плюрипотентных гемопоэтических клеток), в ДНК которых включены три искусственных гена, обеспечивающие защиту клеток от ВИЧ. В качестве вектора для доставки генов использовался "родственник" ВИЧ из рода лентивирусов, не вызывающий заболеваний у человека.

Действие всех трех генов реализуется за счет синтезирующихся на их матрице РНК, которые блокируют ключевые реакции жизнедеятельности вируса.

Один из этих генов кодирует РНК с ферментативной активностью (рибозим), препятствующую взаимодействию вируса с рецептором CCR5 на поверхности иммунных клеток. ВИЧ использует этот рецептор для проникновения в клетку. В крупномасштабных исследованиях было показано, что подавление синтеза CCR5 уменьшает уровень репликации (воспроизведения) вируса, причем это уменьшение может доходить до 90 процентов.

Примерно три процента европейцев являются носителями точечной мутации CCR5 (CCR5-D32), препятствующей его взаимодействию с вирусом. Такие люди не восприимчивы к ВИЧ. В 2008-м году специалисты из берлинской клиники Charite сообщили об успехе лечения больного, у которого на почве ВИЧ-инфекции развился лейкоз, требующий пересадки костного мозга. Немецкие врачи намеренно подобрали ему донора с мутацией CCR5, и через 20 месяцев после лечения им не удалось обнаружить вирус ни в одной из биологических проб пациента.

Однако CCR5 используется для проникновения в клетку только одной разновидностью ВИЧ – М-тропной. Другая разновидность – Т-тропная – для этих целей взаимодействует с рецептором CXCR4. Поэтому ученые решили использовать еще два гена с другими механизмами действия.

Первый из них кодирует РНК-"ловушку", блокирующую TAR – вторичную структуру в составе вирусного генома, необходимую для размножения ВИЧ. Продукт третьего гена – малая РНК, которая путем РНК-интерференции нарушает работу вирусных генов TAT и REV, регулирующих синтез TAR. Таким образом, два искусственных гена действуют на разные звенья одного процесса, усиливая эффект друг друга и препятствуя репликации вируса.

Иммунные клетки, произошедшие от модифицированных стволовых, будут содержать искусственные гены, что, теоретически, обеспечит эти клетки защитой от ВИЧ.

Что смогли...

В ходе испытаний методики генноинженерные стволовые клетки ввели четырем пациентам, поступившим на лечение осложнившей ВИЧ лимфомы (опухоли крови). Один из наиболее эффективных методов лечения этого заболевания заключается в пересадке больному собственных гемопоэтических клеток, забранных до развития онкологического заболевания.

Введение добровольцам содержащих искусственные гены клеток вместо обычных позволило бы оценить как переносимость лечения, так и его эффективность. Однако из этических соображений на первом этапе исследований пациентам ввели неизмененные стволовые клетки лишь с небольшой примесью экспериментальных.

Наблюдение за добровольцами в течение двух лет после лечения показало хорошую переносимость новой методики, а также отсутствие вреда от применения лентивирусного вектора. Кроме того, в течение всего этого срока генетически модифицированные клетки стабильно давали начало клеткам крови, и наблюдалась небольшая (в силу небольшого количества таких клеток), но непрерывная продукция искусственно созданных РНК.

Небольшая численность "потомства" генноинженерных клеток и, как следствие, низкая концентрация противовирусных РНК не позволили избавить больных от ВИЧ и даже существенно снизить вирусную нагрузку. Таким образом, эффективность новой методики будет оцениваться лишь в будущих исследованиях, когда пациентам введут только клетки с добавочными генами.

Даже при успехе этих исследований их продолжительность в сочетании с высокотехнологичностью и дороговизной методики еще долго не позволят применять этот способ лечения массово. Однако первый успех, подтверждающий целесообразность работы в этом направлении, достигнут.

Хочется надеяться, что будущие пациенты, излеченные с помощью новой методики, не подвергнутся геноциду со стороны противников ГМО.

www.medportal.ru

"УЧЕБНАЯ ТРЕВОГА"

МИХАИЛ АЛЕКСЕЕВ

Парламентская ассамблея Совета Европы опубликовала доклад, посвященный оценке подхода Всемирной организации здравоохранения к борьбе с пандемией гриппа H1N1. В документе ВОЗ обвиняется в искусственном раздувании паники, давлении на национальные органы здравоохранения и обслуживании интересов крупных фармацевтических компаний. Более обоснованной, но и куда менее сенсационной выглядит критическая оценка деятельности ВОЗ авторитетным медицинским журналом BMJ.

Фальсификация

Доклад о подходе ВОЗ к пандемии гриппа был одобрен Комиссией ПАСЕ по социальным вопросам, здравоохранению и делам семьи 4 июня. Некоторые выводы доклада построены на конспирологической интерпретации сведений, почерпнутых в общедоступных источниках.

Автор документа, британский парламентарий Пол Флинн, приходит к заключению, что политика ВОЗ и следовавших ее рекомендации правительств привела к необоснованной растрате крупных государственных средств, а также к распространению необоснованных страхов среди населения. В ходе обсуждения доклада Флинн даже заявил, что пандемии гриппа на самом деле не было, а вакцины против этой инфекции оказались по большому счету бесполезными.

Преувеличенность опасности гриппа H1N1, полагает докладчик ПАСЕ, доказывается крайне незначительным числом смертей, вызванных вирусом во всем мире. Единственной же стороной, получившей несомненные преимущества в результате объявления "ложной тревоги", оказались фармацевтические компании – производители вакцин и противовирусных препаратов.

Британский парламентарий не исключает, что неправомерное раздувание паники вокруг нового гриппа было злонамеренным и предпринималось по прямому указанию представителей фарминдустрии. В подтверждение этой версии приводится два основных аргумента. Во-первых, Всемирная организация здравоохранения держит в тайне список членов чрезвычайного экспертного комитета, созданного для обсуждения мер по борьбе с гриппом H1N1. Во-вторых, причем уже после начала вспышки нового гриппа в Мексике весной прошлого года, критерии пандемии были изменены.

К первому аргументу Флинна придется вернуться немного позже. Суть же второго заключается в ссылке на определение пандемии на сайте ВОЗ. Вплоть до 4-го мая 2009-го года пандемия гриппа описывалась как "появление нового вируса гриппа, к которому у человечества нет иммунитета, ведущее к огромному числу смертей и заболеваний". После 4-го мая слова об огромном числе смертей с сайта исчезли. При желании тут можно усмотреть попытку "подогнать" критерии пандемии под реально существующий грипп A/H1N1, смертность от которого, как известно, невысока.

Паника

Представители ВОЗ признают факт редактуры соответствующей страницы сайта организации, однако отрицают, что критерии пандемии были изменены после начала вспышки в Мексике, отмечает Флинн. У британского депутата такая позиция вызывает глубокое недоумение.

Попробуем разобраться. Обнаруженная Флинном страница сайта ВОЗ не является официальным документом, регулирующим решения международной организации и ее рекомендации национальным органам здравоохранения. Эту функцию выполняет объемное руководство, которое было издано в 2009-м году – как раз накануне злополучной вспышки калифорнийского гриппа. Однако работа над этим документом была начата двумя годами раньше, а его открытое экспертное обсуждение, продолжавшееся около месяца, было завершено в октябре 2008-го года – задолго до появления вируса H1N1 в Мексике и Калифорнии.

Действующее руководство ВОЗ в самом деле не включает в критерии пандемии тяжесть заболевания и число смертей, вызванных новым штаммом вируса гриппа. Единственным объективным критерием объявляется географическое распространение инфекции. Шестая, наивысшая фаза угрозы, объявленная ВОЗ в июне прошлого года и действующая по сей день, соответствует распространению инфекции как минимум в двух географически изолированных регионах мира.

В предыдущей версии руководства ВОЗ (опубликовано в 2005-м году) распространение нового вируса также было основным критерием оценки угрозы наступления пандемии. Тяжесть заболевания и число вызванных им смертей указывались в качестве дополнительного критерия в одной из сносок. Окончательный отказ от использования этих показателей ВОЗ объясняет невозможностью точной оценки летальности нового гриппа в первые недели его распространения, а также высокой вероятностью мутаций вируса, которые в любой момент могут сделать его более опасным для человека. Соответствующие решения, еще раз подчеркнем, были приняты в 2007-2008-х годах, а не вскоре после начала пандемии весной 2009-го года, как считает Флинн.

В первые дни после начала распространения "свиного гриппа" в Мексике число зарегистрированных случаев заболевания не достигало 1000, а число умерших составляло несколько десятков человек. Исходя из этих данных ВОЗ следовало предупредить человечество о том, что новое заболевание превосходит по смертности знаменитую "испанку". Подобных заявлений не прозвучало, поскольку международная организация строго следовала собственному руководству по оценке степени угрозы пандемического гриппа.

Что касается упоминания огромного числа смертей при пандемии гриппа, исчезнувшего с сайта ВОЗ в мае прошлого года, то его следовало убрать хотя бы для того, чтобы не создавать

(→ → → → стр.17)

"УЧЕБНАЯ ТРЕВОГА"

(← ← ← ← стр. 16)

пресловутой паники среди впечатлительных граждан. С этой же целью ВОЗ с самого начала аккуратно отчитывалась о том, что заболеваемость новым гриппом является умеренной, а число вызванных им смертей и тяжелых осложнений по мере накопления соответствующих данных остается незначительным.

Вспышки паники, действительно имевшие место в ряде стран, в том числе и в России, стоит отнести в первую очередь на счет неадекватного и подчас истеричного освещения проблемы в СМИ. Общей нервозности поспособствовали и неординарные противоэпидемические меры, предпринятые национальными правительствами по собственной инициативе. В качестве примеров можно напомнить охоту на мексиканцев в Китае, запрет на импорт американской свинины и "терморамки" в аэропортах России, не говоря уж о такой экзотике, как репрессии против свиноводов в мусульманском Египте. Все это, к слову, противоречило политике ВОЗ, которая неоднократно заявляла о бессмысленности подобных нововведений.

Непрозрачность

В обсуждении политики ВОЗ в ПАСЕ приняла участие главный редактор журнала BMJ (бывший British Medical Journal) Фиона Годли. Она сообщила европейским парламентариям, что в результате собственного редакционного расследования авторитетное медицинское издание пришло к выводам, которые отчасти совпадают с итогами доклада Пола Флинна.

Впрочем, в отличие от Флинна, госпожа Годли не выражает сомнений в реальности пандемии гриппа. Она также не считает необходимым делать далеко-идущие выводы на основании данных об относительно небольшом числе смертей, вызванных вирусом A/H1N1. И все же веские причины для беспокойства существуют. По мнению редакции BMJ, главным негативным последствием сложившейся вокруг пандемии гриппа ситуации может стать резкое снижение авторитета Всемирной организации здравоохранения. Это может привести к катастрофическим последствиям в случае начала новой пандемии, которая, вероятно, будет более опасной для человека, чем "свиной грипп".

В редакционной статье BMJ за авторством Годли, как и в докладе Флинна, подчеркивается, что состав чрезвычайного экспертного комитета ВОЗ, определявшего политику организации в отношении пандемии, в настоящее время засекречен. При этом материалы журналистских расследований свидетельствуют о том, что по крайней мере некоторые из 16 членов этого органа сотрудничали с фармацевтическими компаниями и получали от них крупные суммы.

Прямые обвинения в заговоре в статье отсутствуют. Более того, в ней отмечается, что лица, причастные к выработке стратегических решений ВОЗ, в прошлом открыто заявляли о сотрудничестве с производителями лекарств и вакцин. Однако сама Всемирная организация здравоохранения до последнего времени хранила по этому вопросу сдержанное молчание. При этом рекомендации ВОЗ о необходимости массовой вакцинации против гриппа H1N1, а также о создании государствами стратегических запасов противовирусных препаратов, как известно, принесли крупным фармпроизводителям гигантские прибыли.

По мнению Годли, для спасения своей репутации ВОЗ необходимо принять срочные и радикальные меры для исключения любых подозрений в слиянии с международной фарминдустрией. Впрочем, найти крупных ученых, занимающихся проблемой гриппа и при этом не причастных к разработке соответствующих лекарств и вакцин на деньги фармкомпаний, не так уж просто. В таком случае, полагает Годли, потенциально зависимые эксперты могут выступать в ВОЗ лишь в качестве консультантов, и должны быть жестко отстранены от любого влияния на решения организации.

В статье приводятся положительные примеры случаев открытой конфронтации ВОЗ с крупным бизнесом. В частности, речь идет о конфликте ВОЗ с производителями молочных смесей, пытавшимися продвигать свою продукцию в развивающихся странах, энергичных усилиях организации по снижению цен на важнейшие лекарства в беднейших регионах, наконец - о продолжающемся в настоящее время противостоянии с табачной индустрией.

В оправдание ВОЗ вяло заявляет о своей изначальной приверженности принципам прозрачности стратегических решений и независимости принимающих их экспертных органов. Что касается пресловутой засекреченности состава чрезвычайного комитета по гриппу, то личности его членов не раскрываются как раз для того, чтобы оградить их от влияния заинтересованных сторон. В соответствии с регламентом, имена этих специалистов будут обнародованы после окончания работы комитета. В связи с этим ВОЗ просит мировое сообщество немного потерпеть.

Смотря как считать

Как справедливо признает главный редактор BMJ, сомнений относительно политики ВОЗ было бы меньше, если бы число жертв пандемии гриппа A/H1N1 оказалось более внушительным.

Согласно последним данным ВОЗ, с момента начала пандемии в мире было зафиксировано около 19 тысяч лабораторно подтвержденных случаев смерти, вызванных гриппом A/H1N1. Как подчеркивается на сайте ВОЗ, сравнивать эту цифру с показателями смертности во время сезонных эпидемий гриппа бессмысленно. Хотя бы потому, что в большинстве затронутых пандемией регионов мира полностью отсутствует оборудование для лабораторной диагностики вирусных инфекций.

Полные, несомненно более внушительные данные о количестве жертв пандемии будут собраны на основе косвенных свидетельств в течение 1-2 лет после ее официального завершения. По опубликованным некоторое время назад приблизительным оценкам Центра контроля и профилактики заболеваний США, только в этой стране пандемия гриппа унесла приблизительно 44 тысячи жизней.

В России рекомендации ВОЗ с самого начала пандемии выполнялись избирательно, а для лечения заболеваний, вызванных вирусом A/H1N1, был официально рекомендован целый ряд препаратов, неизвестных мировой науке. В общей сложности, по приблизительным подсчетам Роспотребнадзора, новым гриппом переболели около 6 миллионов россиян. Данные по числу жертв пандемии в РФ не публиковались.

www.medportal.ru

ЗДОРОВЫЙ СМЕХ

ПОЧТИ КАК В ЖИЗНИ

*

В палату приводят новенького.

- Вы кто? - спрашивает он постояльцев.

- Я - Александр Македонский, но на самом деле Иванов, - отвечает один.

- Я - Наполеон Бонапарт, но на самом деле Петров, - отвечает другой.

- А я, - говорит новенький, - Владимир Жириновский.

А на самом деле?

- Эйдельштейн!

*

- Никак не могу расшифровать иероглифы на этом папирусе, - пожаловался молодой ассистент старому учёному.

Тот пару минут рассматривал папирус, потом раздражённо проворчал:

- И что тут непонятного? Обычный рецепт, выписанный врачом фараона...

*

- Экзамен в ГАИ сдал?

- Нет.

- А когда сдашь?

- Когда зарплату дадут.

*

"Ух, вчера дискуссия была! Весь вечер спорил, не отходя от клавиатуры!"

*

Бизнесмен даёт интервью.

- Расскажите, как ваша семья планирует провести это лето?

- Жена в Париже, дочь на Ибице, сын в Штатах. Ну, а я по этим причинам, видимо, в тюрьме.

*

"Сколько Петрович ни пытался сделать из воды, дрожжей и сахара квас - все время получалась самогонка".

*

- Вам взвесить?

- Да.

- Три пятьсот.

- Заверните, пожалуйста.

- Перевязать?

- Да.

- Держите. Поздравляю с новорожденным!..

*

Реклама зубной пасты (российский вариант):

- Мужик, закурить не найдется?

- Нет. Не курю...

- Нет?! Мужик, ты знаешь - над твоими зубами и деснами нависла страшная опасность...!

*

Выходя из здания одесского городского суда адвокат поворачивается к своему клиенту, который выглядит очень расстроенным, и спрашивает:

- Додик, в чём дело?! Вас же полностью оправдали.

- Так-то оно так, Семён Маркович, но-таки теперь-то я точно влип. Я ведь сдал свою квартиру на три года...

*

Аркаша, Миша, Роза и Сёма рассказывают друг другу о том, кем они мечтают стать, когда вырастут.

- Я хочу стать известным одесским адвокатом, - заявляет Аркаша, - чтобы защищать моих бедных соотечественников.

- А я хочу быть членом Верховной Рады, - говорит Миша, - чтобы издавать законы, которые помогут моим бедным соотечественникам.

- Я хочу быть врачом, - признаётся Роза, - и лечить моих бедных соотечественников.

- А ты, Сёма? Кем ты хочешь быть? - спрашивает Аркаша.

- Я-таки хочу быть бедным соотечественником.

*

Звонок в дверь. Жена:

- Кто там?

- Сто грамм! Открывай!

- Я смотрю, там все пятьсот уже.

*

- Сидоров, безобразие! Вы опять спите на работе! С первого числа вы уволены.

- Так это же с первого. Чего вы меня сейчас-то будите?

*

Новое блюдо "Мексиканский Залив": сардины под машинным маслом

(→ → → → стр.19)

КРОССВОРД № 10

По горизонтали:

1. Автор периодической системы химических элементов.
4. Газообразная оболочка, окружающая Землю.
9. Персонаж трагедии Шекспира “Отелло”.
11. Австралийское млекопитающее.
12. Штат США.
14. Постель, ложе.
15. Вареная смола.
16. В Торе: пророчица и судья.
18. Воспаление небных миндалин слизистой оболочки зева.
19. Сгусток вещества, закупоривающий сосуды.
20. Человек, ведущий строгий образ жизни.
22. Мыс в Болгарии.
24. Сборник таблиц, карт.
26. Документ на право бесплатного или льготного проезда в транспорте.
28. Вздор, ложь (разговорное)
29. Казачий офицерский чин.
34. Отбытие, отправление.
35. Мягкий, слоистый минерал, используемый в промышленности.
37. Потомок от межрасового брака.
38. Река, протекающая по территории Казахстана и России, с верховьем в Китае.
39. Широкий низкий диван без спинки.
41. Крупа из нераздробленных зерен гречихи.
43. Распорядитель пира, застолья.
46. Крепкий алкогольный напиток.
47. Отдельная книга, часть целого произведения.
48. Река в Восточной Европе, протекающая по территории Украины, Белоруссии и Польши.
50. Тканное панно.
51. Род попугаев.
53. Тактический военный прием.
54. Мука, которая вырабатывается из особых сортов пшеницы и отличается более крупным размером отдельных частиц.

По вертикали:

1. Драма с острой интригой.
2. Крупная служебная собака.
3. Населенный пункт в провинции Дордонье (Франция).
5. Заместитель премьер-министра Казахстана.
6. Русский поэт 19-го века (настоящая фамилия Шеншин).
7. Созвездие северного полушария.
8. Латиноамериканская национальная одежда.
9. Мера длины в США.
10. Путь движения небесного тела.
12. Мощный осветительный прибор.
13. Небольшой остров в Японии.
17. Сорт гладкой и блестящей шелковой ткани.
18. Очертание предмета, контур.
21. Музыкальный коллектив из четырех исполнителей.
23. Острое нарушение мозгового кровообращения.
25. Парный танец.
27. Специалист по организации охоты.
30. Премьер-министр Великобритании (1937-1940 г.)
31. Вклад в общее дело.
32. Травянистое овощное растение.
33. В просторечии: на дармовщинку, за чужой счет.
34. Постоянный или временный населённый укреплённый пункт, обнесённый оградой из заострённых сверху брёвен (кольев) высотой 4 - 6 метров.
36. Древний металлический панцирь, для защиты спины и груди во время битвы.
40. Другое название горы Синай.
41. Двухсложная стихотворная стопа с ударением на последнем слоге.
42. Потомок выходцев из Индии, живущий во многих странах Европы, Передней и Южной Азии, а также в Северной Африке, Северной и Южной Америке и Австралии.
44. Небольшой город недалеко от Ашхабада.
45. Остров из группы островов Тонга.
49. Приток реки Селенга.
52. Небольшой город на северо-востоке Франции.

АВТОР СОСТАВИТЕЛЬ:
АБРАМ ГУРЕВИЧ,
МИЛУОКИ

ЗДОРОВЫЙ СМЕХ

ПОЧТИ КАК В ЖИЗНИ

(← ← ← ← стр. 17)

*

- Доктор, у меня с сердцем плохо.
- А вы думаете, что без сердца вам будет хорошо?

*

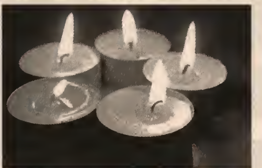
Учитель говорит ученику:
- Назови столицу Норвегии!
- Осло.
- А столица Дании?
Ученик мнется - забыл.
- Ко... - подсказывает учитель.
- Козло!

*

“Принято решение направить к берегам Турции флотилию атомных подводных лодок с гуманитарной помощью на борту”.

АВГУСТ 2010 - АВ/ЭЛУЛ 5770

Время зажигания субботних и праздничных свечей в городах, где распространяется "ГИ"



Женщины, девушки и девочки, зажигайте субботние и праздничные свечи!

Время зажигания свечей - 25 минут до захода солнца в пятницу. **Ни в коем случае нельзя зажигать свечи после захода солнца!** Замужняя женщина зажигает две свечи и по одной свече за каждого ребенка, а девушки и девочки - только одну. Перед зажиганием свечей опустите несколько монет в копилку для пожертвований, затем зажгите свечи, закройте руками глаза и произнесите благословение: **"Благословен Ты, Господь Б-г наш, Владыка Вселенной, который освятил нас своими заповедями и приказал зажигать свечи святой субботы!"** После этого мысленно попросите Ребе-Всевышнего о благополучии вашей семьи и скажите: **"Да живет наш Ребе-Б-г, Наш Учитель, Король Мошиах вечно!"**

	8/6	8/13	8/20	8/27
АТЛАНТА (ДЖОРДЖИЯ)	8:09	8:02	7:54	7:47
БАЛТИМОР (МЭРИЛЕНД)	7:49	7:40	7:31	7:21
БОСТОН (МАССАЧУСЕТС)	7:34	7:24	7:14	7:03
БРУКЛИН (НЬЮ-ЙОРК)	7:42	7:33	7:23	7:12
ДЕНВЕР (КОЛОРАДО)	7:43	7:35	7:25	7:15
ДЕТРОЙТ (МИЧИГАН)	8:21	8:12	8:02	7:51
КАНЗАС-СИТИ (МИССУРИ)	7:54	7:46	7:37	7:27
КЛИВЛЕНД (ОГАЙО)	8:14	8:05	7:55	7:44
КОЛАМБУС (ОГАЙО)	8:16	8:07	7:58	7:47
ЛАС-ВЕГАС (НЕВАДА)	7:42	7:33	7:24	7:14
Л. АНДЖЕЛЕС (КАЛИФОРНИЯ)	7:25	7:18	7:10	7:01
ЛУИСВИЛЬ (КЕНТАКИ)	8:23	8:15	8:06	7:56
МАЙАМИ (ФЛОРИДА)	7:39	7:33	7:27	7:21
МИЛУОКИ (ВИСКОНСИН)	7:43	7:33	7:23	7:11
МИННЕАПОЛИС (МИННЕСОТА)	8:09	7:59	7:48	7:36

	8/6	8/13	8/20	8/27
МЭДИСОН (ВИСКОНСИН)	7:49	7:39	7:29	7:17
ПОРТЛАНД (ОРЕГОН)	8:08	7:57	7:46	7:33
ПРОВИДЕНС (РОД-АЙЛЕНД)	7:34	7:25	7:15	7:04
РАЛЕЙ (СЕВ.КАРОЛИНА)	7:50	7:43	7:34	7:25
РИЧМОНД (ВИРДЖИНИЯ)	7:50	7:42	7:33	7:23
С. ФРАНЦИСКО (КАЛИФОРНИЯ)	7:49	7:41	7:32	7:22
САКРАМЕНТО (КАЛИФОРНИЯ)	7:46	7:38	7:29	7:19
СИЭТТЛ (ВАШИНГТОН)	8:12	8:01	7:49	7:36
СОЛТ-ЛЭЙК СИТИ (ЮТА)	8:13	8:04	7:54	7:44
ТУСОН (АРИЗОНА)	6:52	6:46	6:38	6:30
ФИЛАДЕЛЬФИЯ (ПЕНСИЛЬВАНИЯ)	7:45	7:36	7:26	7:16
ХЬЮСТОН (ТЕХАС)	7:46	7:40	7:33	7:25
ЦИНЦИННАТИ (ОГАЙО)	8:20	8:12	8:02	7:52
ЧИКАГО (ИЛЛИНОЙС)	7:39	7:30	7:20	7:09
ЭЛИЗАБЕТ (НЬЮ-ДЖЕРСИ)	7:43	7:34	7:24	7:13